

支援を求めない家庭に対応する子ども家庭支援ネットワークの展開：東京都子ども家庭支援センターの取り組み

著者	金子 恵美
雑誌名	日本社会事業大学研究紀要
巻	59
ページ	41-62
発行年	2013-03
URL	http://id.nii.ac.jp/1137/00000045/



支援を求めない家庭に対応する 子ども家庭支援ネットワークの展開 ー東京都子ども家庭支援センターの取り組みー

金子 恵 美

The development of a child and family support network for Working with Involuntary Family ー The practice of The Child and Family support Center in TOKYO ー

Megumi Kaneko

Abstract: This study analyzes the applying social work that holistic support for involuntary family in the community.

First, I analyzed the development process of The Child and family support center in TOKYO. Second, I surveyed in The Child and family support center and knew the present circumstance. As a result, I recognized that it is important the network and the outreach, and they are working in practice. These two features affect the Case management process- needs chatch, assessment, planning, support, and evaluation.

In conclusion, The Center should make the network, work with various institutions and people, and do the outreach.

These actions make it possible to catch the children and family's needs of community and connect to support and special aid.

Key words: Involuntary Family, outreach, the support network for a child and family, Case management, The Child and Family support Center in TOKYO

本研究の目的は、地域において支援を求めない家庭にアクセスし、包括的な支援を行うために必要とされるソーシャルワークの取り組みを明らかにすることである。

研究の対象として、東京都子ども家庭支援センターをとりあげた。方法として、東京都子ども家庭支援センターのソーシャルワークの展開過程を分析した上で、アンケート調査を実施し、現在の到達点を明らかにした。結果として、援助を求めない家庭に対してはネットワークとアウトリーチが重要であり、実際に取り組んでいることがわかった。この2つの機能はケースマネジメントのプロセス（ニーズキャッチ・アセスメント・プランニング・支援・評価）に影響を及ぼす。結論として、地域の子どもと家庭のニーズを漏れなくキャッチし、支援や専門援助につなげることを可能とするためには、地域にネットワークを張り巡らして多職種が協働し、アウトリーチを行うことが効果的であることを検証した。

キーワード：支援を求めない家庭、アウトリーチ、子ども家庭支援ネットワーク、ケースマネジメント、東京都子ども家庭支援センター

I. 問題の所在

1. 研究の背景

子ども・子育ての新たな仕組みづくりが進み、地域のすべての子どもと家庭を支援するためのサービスやプログラムの拡大と、利用者や多様な社会資源が参画した福祉計画・運営の仕組みづくりが検討されている。地域における支援は、福山（2009）が述べているように、サービスやプログラムが相互に連動して機能することによって実効性が高まるものである。しかし地域の現状を見ると、高橋（2007）が明らかにしているように、社会的支援ネットワークから漏れ落ち孤立化した家庭が拡大し、児童虐待等の問題が深刻化している。すべての子どもと家庭に支援がいき届くためには、地域において子ども家庭支援ネットワークを構築・活用するためのソーシャルワークが必要とされている。

子ども家庭福祉分野における具体的なソーシャルワークの取り組みに関する先行研究をみると、児童相談所における虐待対応については、才村（2005）が従来の受容的ソーシャルワークを基本とした上で、そのみでは虐待から子どもを守ることができないと、介入型の新たなソーシャルワーク技術を提示している。一方で、地域での支援に関しては、加藤・安部（2008）の要保護児童対策地域協議会に関する研究、一方で渡辺・橋本（2011）の地域子育て支援拠点の研究という二分化がみられる。前者は子どもを虐待する層に焦点をあて、市町村が調整機関としていかに子どもを守るかという研究であり、後者は子育てに対する意欲の高い層に焦点をあて、当事者の活動やサポートによっていかに親をエンパワメントすることができるかという研究である。地域において両極端のニーズであるが、いずれも顕在化しているニーズへの対応が研究対象であり、その中間層のグレーゾーンを対象としたソーシャルワークの取り組みに関する研究は見当たらない。

一方でイングランドを見ると、金子（2011）が明らかにしているように、地域を基盤とした多職種協働による支援ネットワークのシステムづくりが進み、ファミリーセンター等を拠点として、家庭や地域に出向くアウトリーチによって、子ども・家庭・地域を支援している。

2. 研究の目的と方法

本研究の目的は、支援を求めない家庭に介入するために必要なソーシャルワークの取り組みを明らかにすることである。一般論としてではなく、「東京都子ども家庭支援センター」という場に限定し、そこで支援を求めない家庭を対象に、どのようなソーシャルワークの取り組みが行われ、それがどのような意義を持つかを明らかにする。

東京都子ども家庭支援センターを対象とする理由は、イングランドのファミリーセンター等の取り組みの影響を受けて国による市町村児童家庭相談の制度化（2004年）以前の1996年にスタートしていること、ソーシャルワークの取り組みを重視し、地域に子ども家庭支援ネットワークを構築・活用してケースマネジメントの手法を用いた支援を目指していることによる^{*1}。

「支援を求めない家庭」に範囲を限定する理由は、今日の地域でのネットワークは「虐待対策」と「子育て支援」に二分されており、この狭間に位置するグレーゾーンの家庭は見逃されたり、

アクセスできない状況にあることによる。結果として子どもは不適切な環境に放置されており、この層に支援を届けることは緊喫の課題である。

研究の構造は、以下の通りである。Ⅱにおいて子ども家庭支援センターの発展過程を分析し、支援を求めない家庭を支援するために取り組むべき課題としてアウトリーチ・ネットワークの2つの視点を抽出した。Ⅲでは東京都子ども家庭支援センターの実態調査から、ケースマネジメントの各プロセスとソーシャルワークの2つの取り組みについて（「表1 分析の視点」参照）、その現状を明らかにした。Ⅳではアウトリーチとネットワークが及ぼす影響について、さらに考察を深めた。Ⅴにおいて、結論と今後の課題を論じる。なお、ケースマネジメントの第1段階は通常「インテーク」だが、支援を求めない家庭の場合、保護者との面接からスタートすることはほとんどなく、当事者が訴えないニーズをいかにキャッチするかが重要であることから、この段階を「ニーズキャッチ」とした。

実態調査は、平成20－21年度文部科学省科学研究費補助金「地域における子ども家庭支援ネットワークの展開に関する研究」によって実施した。

表1 分析の視点

ケースマネジメントのプロセス	： ①ニーズキャッチ，②アセスメント， ③プランニング，④支援（見守り・介入）， ⑤評価
ソーシャルワークの取り組み	： ⑥アウトリーチ，⑦ネットワーク

本論においては、用語を次のように定義する。

「支援を求めない家庭」とは、「社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会報告書」が指摘する「社会福祉の制度が充実してきたにもかかわらず、社会や社会福祉の手が社会的援護を要する人々に届いていない」*2 という社会的排除・社会的孤立の状況を踏まえた上で、本論では、支援を必要としていながらニーズが見逃されやすい家庭、あるいは支援に対する保護者の協力が得られない家庭、と定義する。具体的にはネグレクト等の不適切な養育、親子再統合後の見守りケース等であることが多い。

「ソーシャルワーク実践」については、国際ソーシャルワーカー連盟（IFSW）によるソーシャルワークの定義*3 を踏まえた上で、ブラッドショウの4つのソーシャルニーズ論に基づき*4、支援を必要としている人の「求め」と専門職が判断した「必要」と、その両者の合意に基づく人生の再設計、家庭のあり方や子育てのあり方に関する方針の立案と支援という枠組みでとらえる。すなわち、今日の福祉ニーズが一般化・普遍化していることを認識した上で、本研究は社会福祉が地域においてセーフティ・ネットとして機能するところに着目する。その際に問題の要因、あるいは政策や供給システムを論じるのではなく、人と環境との関係や生活実態に着目し、ワーカビリティが低い者を排除せずいかに社会福祉実践の対象としていくことができるかという、ソーシャルワークの取り組みについて論じるものである。

「アウトリーチ」については、日本社会福祉士養成校協会の定義^{*5}を踏まえ、支援を求めない家庭に対して、当事者からの要請がない場合でも積極的に向いて、信頼関係を構築し、サービス利用の動機付けを行う、あるいは直接サービスを提供するアプローチを指す。なお本研究ではネットワークにおける関係者間の調整を重要なソーシャルワークの取り組みとしてとらえることから、子どもの所属施設や関係機関・団体等に向くこともアウトリーチに含める。

「子ども家庭支援ネットワーク」とは、「地域生活をおくるうえでの問題解決を図り、子どもが健全に育つ場としての家庭が機能できるよう、家庭と地域との関係に介入し、またネットワークの構築・調整・支援を通して支援していくためのセーフティ・ネットワーク」と、とらえる。このネットワークは、次の三層から構成されるものを指す。第一層は市町村の児童家庭相談援助において中核的な役割を果たす相談機関（児童相談所・要保護児童対策地域協議会調整機関・保健センター・福祉事務所など）・子どもの所属施設（保育所・学校など）間のネットワークであり、第二層は、NPO やボランティアを含めた多職種間のネットワークである。さらに第三層は、親族などインフォーマルな資源を含めた個別のネットワークである。本研究では、この第三層までを含めたすべてをネットワークの範囲ととらえる。

本研究は、地域の子どもと家庭のニーズを漏れなくキャッチし、支援や専門援助につなげることを可能とするために必要なソーシャルワークの取り組みを検討するものである。従って健全育成から虐待等により親子分離が必要な家庭の再統合までの、地域でのすべての支援を含む。ただし対象は、虐待対応ネットワークからも子育て支援ネットワークからもこぼれ落ちることの多い、グレーゾーンに位置する「支援を求めない家庭」とする。

Ⅱ．東京都子ども家庭支援センターの展開過程　ーネットワークとアウトリーチ

Ⅱでは、東京都子ども家庭支援センターの展開過程を整理し、その構想と機能の実際、及び現在の到達点と推進力となった要素、今後の課題を明らかにした。1994（平成6）年から2011（平成23）年までの18年間を対象とし、東京都子ども家庭支援センターに関する文献・資料等（「表2 東京都子ども家庭支援センターに関する文献・資料等」参照）を収集し、分析軸に基づき東京都子ども家庭支援センターの展開過程を分析した。結果として、現在、地域において支援を求めない家庭を支援するために必要なソーシャルワークの取り組みは、アウトリーチとネットワークであることを抽出した。詳細は以下の通りである。

表2 東京都子ども家庭支援センターに関する文献・資料等

- | | |
|-----|---------------------------|
| i | 東京都児童福祉審議会意見具申 |
| ii | 東京都の資料（福祉計画・統計資料・報道発表資料等） |
| iii | 子ども家庭支援センターに関する調査研究 |
| iv | 子ども家庭支援センター調査（筆者の下記調査研究） |

東京都子ども家庭支援センターは、1994年の東京都児童福祉審議会意見具申による提起を

受けて、1996（平成 8）年にモデル事業として府中市に開設したことに始まる。本研究においてアンケート調査を実施した 2009（平成 21）年 9 月現在^{*6}には、都内のすべての市町村に設置されている。

子ども家庭支援センターの基本的な役割は、表 3 の四点である。

表 3 東京都子ども家庭支援センターの基本的な役割

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・すべての子どもと家庭を対象にする・子どもと家庭に関するあらゆる相談に対応する・子どもと家庭の問題に適切に対応する・地域の子育て支援活動を推進する |
|--|

1994 年に東京都子ども家庭支援センターの設置が意見具申されてから 2011 年までの 18 年間に質的变化をとげてきたが、その転機として、2001（平成 13）年東京都児童福祉審議会意見具申と、2004（平成 16）年児童福祉法改正を挙げることができる。本研究ではここを境にしてその経緯を 4 段階に分類し検討した（「図 1 東京都子ども家庭支援センターの展開過程」参照）。

1. 導入前期（1988-1993）

導入期から「子育て支援に係る児童福祉、保健・医療、教育等のそれぞれの分野内でのネットワーク」を重視しているが、その方法については「誰が見ても明らかなコミュニケーション経路」「従来よりも問題解決のためのサービス効果が増幅されるもの」という漠然としたイメージであり、「児童福祉と母子保健」「児童福祉と教育」との記載にあるように児童福祉という立場からそれぞれの領域といかに協力するか、という個別の連携にとどまっている。いわば線としての協力体制であり、面としての総合的な地域ネットワークに再構築するという構想には至っていない。

2. 成立期（1994-2000）

この期に入ってから、多領域に渡るネットワークの核としてソーシャルワークを行う機関が必要であること、このために東京都子ども家庭支援センターを設置することを明確にしている。だが、市町村行政や関係者にはソーシャルワークの専門性がなく、そのモデルやイメージも乏しいことから、区市町村間の格差が広がった。

3. 展開期（2001-2004）

2001（平成 13）年から 2004（平成 16）年は、ファミリーソーシャルワークの理念に基づくケースマネジメントの手法を展開する時期である。この契機は、1999-2000（平成 7-8）年度に実施したモデル事業であった。これは、「ファミリーソーシャルワーク」の実践という視点から、

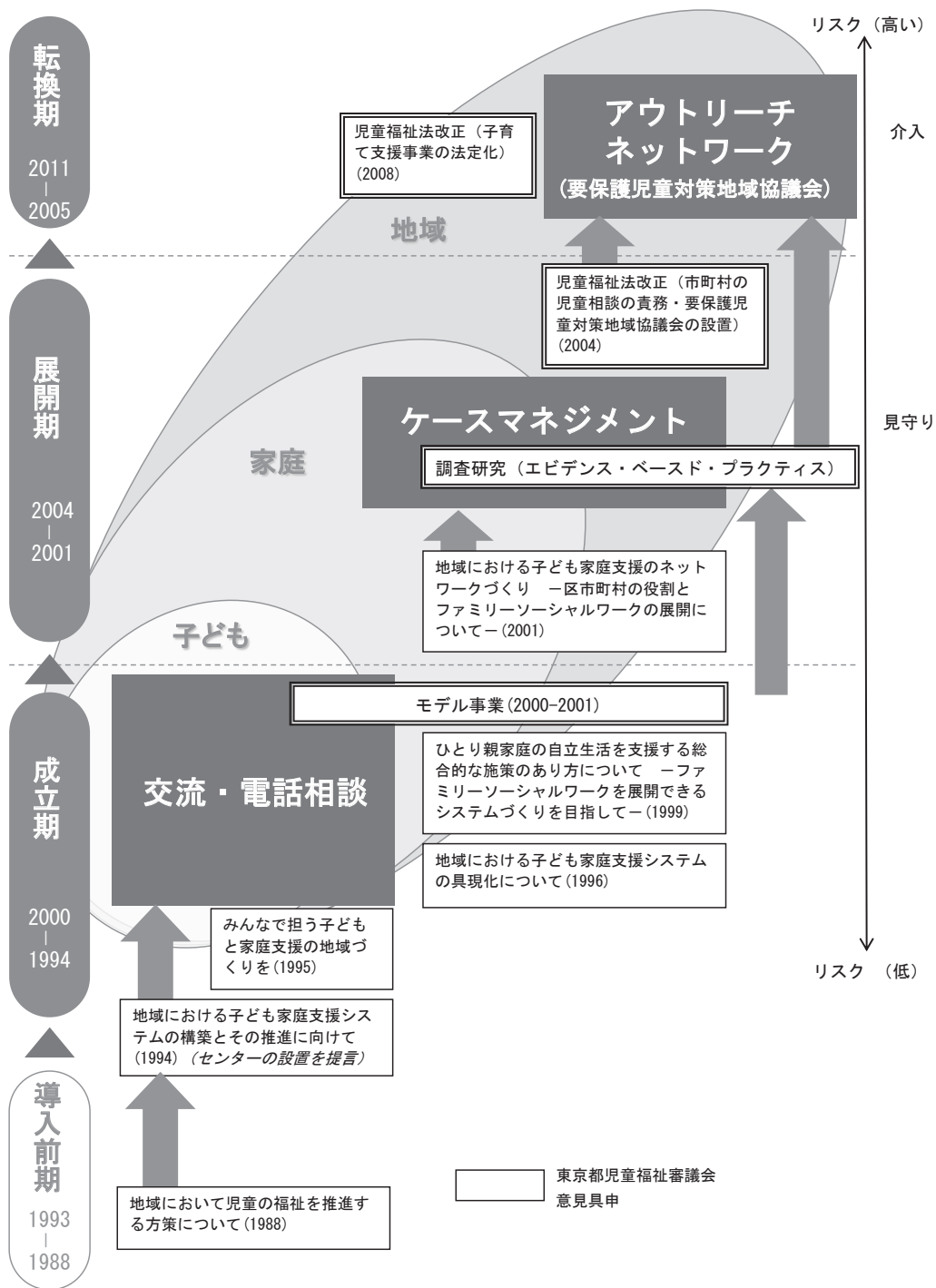


図1 東京都子ども家庭支援センターの展開過程

児童福祉審議会委員が自らの実践として取り組み、地域における相談活動や関係機関のネットワークの実態を明らかにして、その有効性や今後の課題について検証したものである。結果としてこのモデル事業は、ケースマネジメントの実際をみたことがない区市町村の実務者にとって、ライブ・スーパービジョンともいうべき効果を発揮する。またその成果を詳細に分析した報告書によって、区市町村の管理職がファミリーソーシャルワークの意義を知ることとなり、次の「転換期」に子ども家庭支援センター事業に積極的に取り組む区市町村が出現するきっかけになる。

4. 転換期（2005-2011）

2004（平成 16）年に児童福祉法が改正され、区市町村が子どもと家庭への相談援助を行うことが法に位置づけられた。それまで子ども家庭支援センターは東京都の独自施策であり、法的根拠がないことが、とくに教育や保健医療等の他領域と連携する際の困難を生みだしていた。しかし 2005（平成 17）年以降は、要保護児童対策地域協議会を設置することで、協議会内での情報共有と外に対する守秘義務が法的に確保されることとなり、各区市町村でネットワークの整備が急速に進んだ。

ただし子ども家庭支援センターのそもそもの目的は、顕在化した児童問題に対応することにあつたわけではない。区市町村の子ども家庭福祉行政の質的転換を図ることにあり、それまでの対症療法にとどまらない、問題が顕在化する以前の地域を網羅する予防活動とニーズキャッチを目指していた。それを地域で具現化するためには、支援を求めない家庭、つまり子ども家庭支援センターに自ら来ない家庭とかかわりを持つためのアウトリーチが求められる。東京都では、国の制度化に先駆けてリスクが高い家庭へのアウトリーチを可能とするために、2003 年度から先駆型子ども家庭支援センターにおける虐待防止事業^{*7}として、児童相談所や保健センターなどの依頼を受けて、子ども家庭支援センターのソーシャルワーカーが虐待や精神・心理の問題を抱える家庭への家庭訪問を実施している。これによってこの時期にはまだ家庭調査権を持たなかった子ども家庭支援センターが、家庭訪問を行うための制度上の根拠が整備された。「転換期」は、このような地域に向けたアウトリーチが本格的にスタートし、確実に会える確率が高いこと、生活実態がキャッチできることなど、アウトリーチの効果が理解されるようになってきた。

ただし、区市町村が行うアウトリーチは保護者の希望が前提条件であり、保護者が求めない場合には実施できない。家庭訪問が効果を上げるためには、家庭と直接的なかかわりがある機関や地域住民の協力が必要であることがわかってきた。関係機関・施設等が家庭と直接関わりニーズを感じたその場面で、タイミングを逃さずに保護者との合意を得るという、「連携によるつなぎ」が必要となる。このためには、支援センターと関係機関・施設間で日頃から“支援の流れ”をいかに創るかを検討しあい、ネットワークの間で共通認識を形成しておくことが必要となる。

このように転換期に入って、ネットワークとアウトリーチの効果や相互の関連性が明らかとなったが、実際の取り組みには市町村ごとの格差があることが課題である。ネットワークとア

ウトリーチの実際についてはⅢで、及ぼす影響や特徴・効果等についてはⅣで、考察を深める。

Ⅲ. 東京都子ども家庭支援センターの実態調査結果

Ⅱにおいて、東京都子ども家庭支援センターのソーシャルワーク実践は、交流・電話相談やケースマネジメントを経て、現在は地域にネットワークを張り巡らせアウトリーチを行う段階にあること、これによって支援を求めない子どもと家庭にアクセスし、支援することに取り組んでいることを明らかにした。Ⅲでは、実態調査を通して、東京都子ども家庭支援センターの現在のソーシャルワークの取り組みを検証する。

1. 調査の目的と方法

調査の目的は、東京都子ども家庭支援センターにおけるソーシャルワークの取り組みを明らかにすることにある。調査の対象は、都内の全区市町村（2009年9月1日現在、センター設置58区市町村）、内容は、ケースマネジメントの4つのプロセス（①ニーズキャッチ、②アセスメント、③支援、④評価）と、Ⅱで抽出した現状の課題（⑤アウトリーチ、⑥ネットワーク）である。調査票作成過程は次の通りである。先行研究を分析し、現在の課題としてネットワークとアウトリーチを抽出した。国^{*8}や各都道府県及び市町村がまとめた児童家庭相談に関するガイドラインを収集し、特に東京都がまとめた「子ども家庭支援センターガイドライン^{*9}」を参考として、支援のプロセスを6つに区分した。さらに事前に、東京都子ども家庭支援センター・児童相談所・有識者に対するヒアリングを実施し、これをもとに調査票を設計した。これについて元子ども家庭支援センターのワーカー等によるプリテストを実施した。調査内容は、①ニーズキャッチ、②アセスメント、③プランニング、④支援、⑤評価、⑥アウトリーチ、⑦ネットワークに関する取り組みの実態と、基本属性（各センターの運営体制・業務内容・職員配置等）である。方法として、郵送により調査票を配布・回収した。回収率は74.1%（配布数58、回収数43）であった。データ解析には、SPSSを用いた。下記三点の倫理的配慮を行い、日本社会事業大学社会事業研究所研究倫理審査委員会において審査を受け、倫理上の問題はないと承認された。

- ①本研究は「ソーシャルワーク技術」について検討するものであり、事例についてではなく、ソーシャルワーカーが行った「支援」について検討する。
- ②調査者及び回答者は、外部に個人情報を見渡さない。
- ③内容がそのまま外部に漏れることはなく、また個人や施設が特定されないよう配慮する。

2. 集計結果

調査結果から、ここでは研究の7つの視点に沿って以下の項目について、東京都子ども家庭支援センターの現状を記す。

- (1) 基本属性

(2) ケースマネジメントのプロセス (①ニーズキャッチ, ②アセスメント, ③プランニング, ④支援, ⑤評価)

(3) ソーシャルワークの取り組み (①アウトリーチ, ②ネットワーク)

(1) 基本属性

回答を得た子ども家庭支援センターの概要および、職員構成は下記の通りである。

運営主体をみると、93.0%が自治体直営となっている。事業開始年は、最も早いものが1995(平成7)年であり、「Ⅱ 成立期:1996(平成8)年ー2000(平成12)年」の開始は5ヵ所、「Ⅲ 展開期:2001(平成13)年ー2004(平成16)年」の開始は18ヵ所、「Ⅳ 転換期:2005(平成17)年ー2009(平成21)年」は20ヵ所となっている。開始時の事業形態は、従来型が51.2%と約半数を占めており、先駆型は37%、小規模型が1.2%である。現在の事業形態をみると、先駆型が81.4%で最も多い。

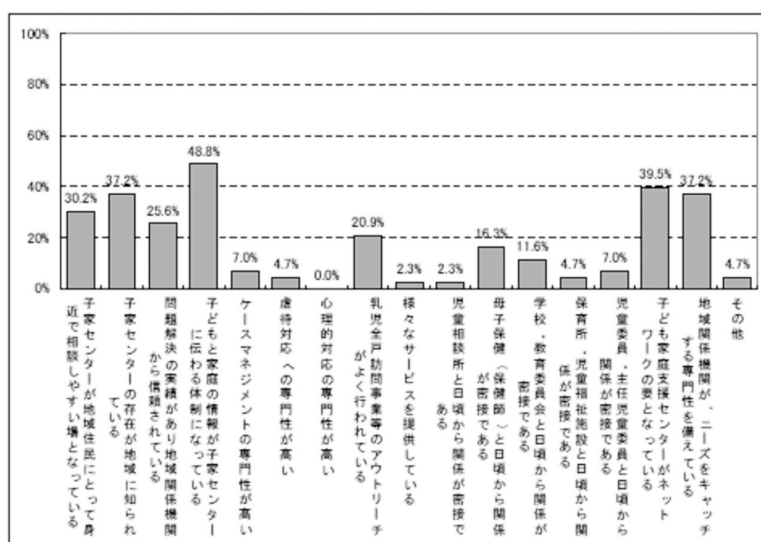
事業内容を見ると、7割を超えるセンターが実施している事業は、①総合相談、②子ども家庭在宅サービス等の提供・調整、③サービスの調整、③見守りサポート事業、⑤地域組織化事業となっている。養育支援訪問事業、養育家庭の拡充に向けた事業は約6割である。その他の事業としては、ファミリー・サポート・センター事業(2ヵ所)、青少年育成事業(不登校対策)・子育て情報ポータルサイト・保育園などの障害児保育への巡回指導が各1ヵ所となっている。なお、すべてのセンターが要保護児童対策地域協議会の調整機関(虐待通告機関)であった。

職員の配置数は、2人から28人までと、センターごとにばらつきがみられる。最も多いのは11人(7ヵ所)であり、6人、8人、というセンターが5ヵ所ずつで、これに次いでいる。職員構成をみると、ソーシャルワーク業務を担当する「子ども家庭支援ワーカー」の平均数は3.2人であり、常勤が60.4%、非常勤が35.3%である。その資格をみると、社会福祉士が10.8%、精神保健福祉士5.0%、保健師8.6%、保育士33.1%、教員12.2%、臨床心理士3.6%、児童福祉司5.0%、その他25.2%である。また「虐待対策ワーカー」の平均数は1.3人であり、常勤が73.2%、非常勤が26.8%である。その資格をみると^{*10}、社会福祉士が25.0%、精神保健福祉士7.1%、保健師25.0%、保育士19.6%、教員10.7%、臨床心理士3.6%、児童福祉司5.4%、その他12.5%である。その他に、センター長、地域活動ワーカー、心理専門支援員等が配置されている。

(2) ケースマネジメントのプロセス

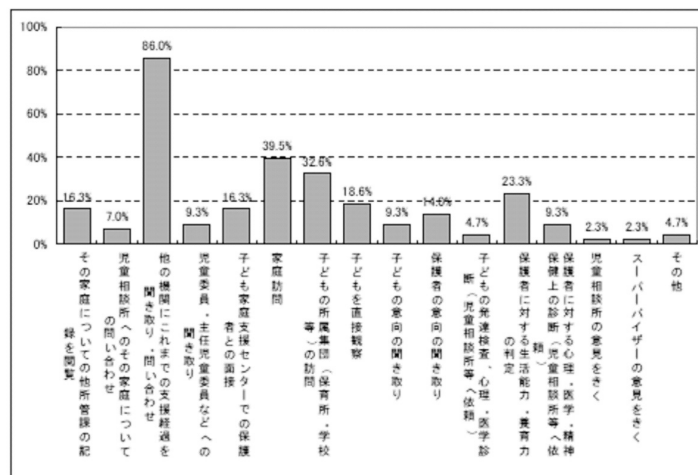
① ニーズキャッチ

支援を求めない家庭のニーズをキャッチするために効果的なことを尋ねたところ、約半数が「子どもと家庭の情報が子ども家庭支援センターに伝わる体制」を挙げており、次いで子ども家庭支援センターが「ネットワークの要となっている」「存在が地域に知られている」「地域住民にとって身近で、相談しやすい場となっている」という回答が、3ー4割を占めている。特定の関係機関・施設との関係というよりも、子ども家庭支援センターへの情報一元化システムが整備され、ネットワークが機能することが効果的と考えられている。実際に子ども家庭支援センターに情報が一元化されていると、9割のセンターが回答している。また地域関係機関の側の要素として、「ニーズをキャッチする専門性」を持っていることを、4割が挙げています。



② アセスメント

的確にアセスメントをするために効果的なことを尋ねたところ、「他機関にこれまでの支援経過の聞き取り・問い合わせ」が8割を超える高い割合を示した。次いで「家庭訪問」「子どもの所属集団（保育所・学校等）の訪問」が3割を超えている。一方で、「子どもの意向の聞き取り」「保護者の意向の聞き取り」は1割前後と低い。子どもと家庭に関わっている機関・施設等から、これまでの経緯と現状について情報収集することが効果的と考えられている。また家庭訪問について4割が効果的としながら、子どもと保護者の意向の聞き取りは低い数値である。子どもと保護者自身の思いやストーリーを聞き取ることよりも、客観的な事実の収集が優先されている。



③ 援助

昨年度行った援助について尋ねたところ、「子どもの所属集団（保育所・学校等）との関係調整（保護者との関係も含む）」「日常的な子どもの見守りをする機関（人）の確保」が9割前後の高い割合であり、関係調整や見守りが主要な援助となっている。次いで「保護者との受容的な関わりによる援助関係の形成」が8割弱であった。「子育て支援サービス（ヘルパー派遣を含む）」「家事援助」等の直接的な生活援助は6～7割である。「保護者への虐待告知（支援センターによる）」「保護者に子どもの一時保護についての説明」が半数を超えている。その一方で「子どもに対する直接的な自立支援プログラム（学習ボランティア等の派遣を含む）」は18.6%と最も低い数値である。

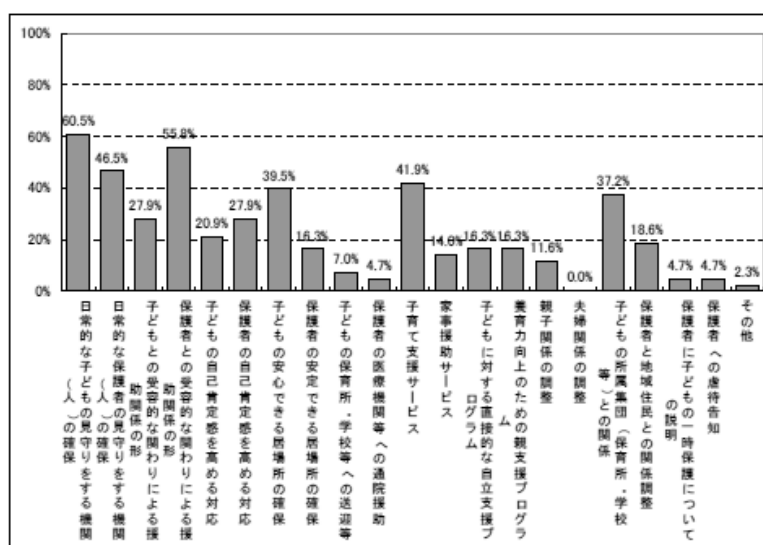


図4 昨年度行った援助（回答はいくつでも可）

④ 評価

昨年度行った評価について尋ねたところ、定期的に子どもと家族の状況を確認し、支援内容やサービス実施状況の評価を実施しているセンターは55.8%、定期的に支援の評価を実施していないセンターは32.6%であった。定期的に評価をしている場合、評価は3ヶ月ごと、子ども家庭支援センターと児童相談所とが共同で評価を行っているセンターが最も多く、1/3を占めている。だが、児童相談所に援助依頼をしたが、児童相談所が受理しなかった（差し戻した）ケースがあるというセンターが2割あり、ケースに対する認識は必ずしも一致していない。

(3) ソーシャルワークの取り組み

① アウトリーチ

家庭訪問の際にセンターが行うこととして、「子どもと保護者の状況の把握」「生活環境に関する相談助言」が9割を超える。「簡単な家事等の援助」「直接的な育児支援」などの家事・育児援助は2割前後、子どもへの直接的な支援も2割弱と低い数値となっている。すなわち子ども家庭支援センターはソーシャルワーク業務を担い、ケアワークが必要な場合にはヘルパー派遣等で対応している。家庭訪問の際に留意していることを自由記述で尋ねたところ、信頼関係の構築と、生活状況などの事実を的確にとらえることが重視されている。方法として、二人体制で行うという記載が多い。

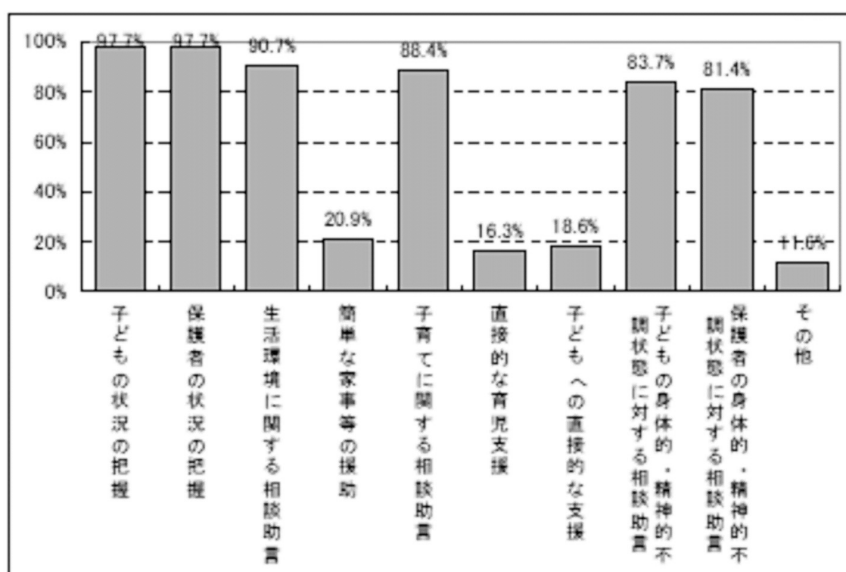


図5 家庭訪問の際にセンターが行っていること（回答はいくつでも可）

② ネットワーク

回答したすべての子ども家庭支援センターは要保護児童対策地域協議会の「調整機関」となっており、ネットワークのマネジメントの役割を担っている。昨年度、東京都子ども家庭支援センターにケースに関する連絡・相談・通告してきた機関は、図2の通りである。9割を超えているものは、相談機関等（児童相談所、保健所・保健センター、福祉事務所、児童委員・主任児童委員）と子どもの所属施設（保育所・小学校・中学校）である。本論ではこれを「a. 基幹型ネットワーク」と記す。次いで、地域関係者（住民、医療機関、警察）と健全育成（児童館・学童保育）が6－8割であり、これを「b. 地域関係者型ネットワーク」と記す。教育関係（教育委員会・教育相談室・スクールソーシャルワーカー、幼稚園）が5割前後、子育て支援（子育てひろば・ファミリーサポートセンター・NPO等）と他市の所管課が3－4割となっている。その他、社会福祉協議会・女性相談センター・障害関係・その他の児童福祉施設など

は3割以下である。基幹型ネットワーク・地域関係者型ネットワークと比較すると、これらは子ども家庭支援センターとの関わりが少なく、積極的に開発していくことが必要であることから、「c．開発型ネットワーク」と記す。

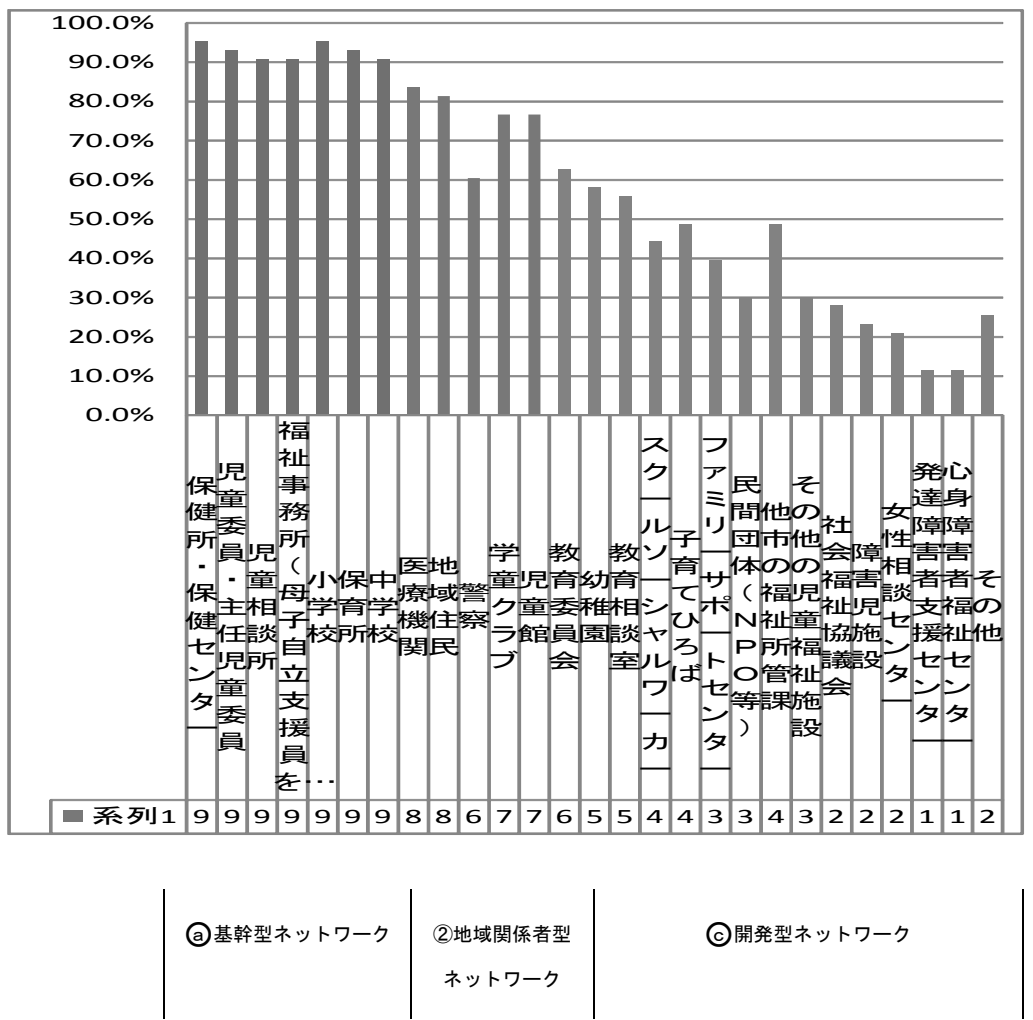


図6 連絡・相談・通告してきた機関（回答はいくつでも可）

3. 相関分析の結果

Ⅱにおいて、東京都子ども家庭支援センターにおける現在の取り組み課題が、アウトリーチとネットワークにあることを明らかにした。この二つが及ぼす影響を明らかにするために、さらに相関分析を行った。

ただし各センター間には格差があり、展開過程は一律ではなく、43 サンプルすべてが転換期に位置してアウトリーチとネットワークに取り組んでいるわけではない。そこで実態調査で尋ねた自己評価の結果に着目し、下記の手順で分析対象とするサンプルを抽出した。自己評価

は、ケースマネジメントの各プロセス（①ニーズキャッチ、②アセスメント、③プランニング、④見守り、⑤支援、⑥効果測定）とソーシャルワークの取り組み（⑦情報一元化、⑧関係機関間の調整、⑨ケースマネジメント、⑩アウトリーチ、⑪在宅支援サービスの活用、⑫心理的ケア、⑬ネットワークの活用、⑭児童相談所との連携、⑮母子保健との連携、⑯教育との連携）について、それぞれ「できた」「ややできた」「ややできなかった」「できなかった」の4段階のいずれかで回答を得た。この回答結果から、ケースマネジメントのプロセス（①～⑥）について、1項目以上に「できた」と回答したサンプル15を抽出した。この15サンプルをケースマネジメントに取り組んでいるセンターとし、ケースマネジメントの各プロセスとアウトリーチ・ネットワークの取り組みが、どのように関係しているかを分析する。このために、自己評価の回答結果を「できた」1点、「ややできた」2点、「ややできなかった」3点、「できなかった」4点とし、各項目間の相関係数を分析し、相関係数が5%水準（両側）で認められた項目を抽出した。この結果が、「図7 自己評価の相関関係」である。以下の項目間に、5%水準で有意な関係が認められた。これをみると、アウトリーチとケースマネジメントが大きな影響を及ぼしていることがわかる。

関係機関の調整	⇔	アセスメント、
ケースマネジメント	⇔	介入、情報の一元化、アウトリーチ、在宅支援サービス
アウトリーチ	⇔	ニーズキャッチ、プランニング、介入、ケースマネジメント
心理的ケア	⇔	見守り、介入
アセスメント	⇔	プランニング

図 7 自己評価の相関関係

	問 22.1. 情報 の一元化	問 22.2. 支援 が必要な家 庭のニーズ キャッチ	問 22.3. 的確 なアセスメ ント	問 22.4. 援助 プランの策 定	問 22.5. 見守 り体制	問 22.6. 積極 的な介入 の介入	問 22.7. ケー スマネジ メント	問 22.8. アク トリート	問 22.9. 心理 的ケア	問 22.10. 在宅 支援サ ビスの活用	問 22.11. 児 童相談所と の連携	問 22.12. 母 子保健との 連携	問 22.13. 教 育との連携	問 22.14. 教 育との連携 の活用	問 22.15. 関係 機関との 調整	問 22.16. 的 な効果測 定
問 22.1. 情報 の一元化	1	296 283 15	351 199 15	301 150 15	142 613 15	368 178 15	551* 032 15	561* 007 14	304 270 15	283 327 14	-353 196 15	164 560 15	-011 968 15	031 912 15	245 378 15	-089 752 15
問 22.2. 支援 が必要な家 庭のニーズ キャッチ	296 283 15	1	-011 968 15	377 166 15	-120 670 15	465 081 15	502 057 15	609* 021 14	225 421 15	201 491 14	-471 076 15	-300 369 15	250 311 15	105 393 15	-281 311 15	150 350 15
問 22.3. 的確 なアセス メント	351 199 15	1 296 283 15	1	588* 022 15	095 737 15	184 512 15	392 149 15	455 102 14	457 102 15	411 345 14	125 636 15	366 180 15	296 283 15	357 912 15	719** 003 15	178 525 15
問 22.4. 援助 プラン の策定	391 150 15	377 166 15	588* 022 15	1	131 642 15	253 363 15	168 551 15	699** 005 14	367 179 15	-015 960 14	-024 934 15	448 103 15	225 094 15	507 421 15	597 054 15	368 177 15
問 22.5. 見守 り体制	142 613 15	-120 670 15	095 737 15	588* 022 15	1	000 1000 15	095 737 15	211 470 14	579* 024 15	493 074 14	120 670 15	304 271 15	120 670 15	218 485 15	185 510 15	-313 256 15
問 22.6. 積極 的な介入 の介入	368 178 15	465 081 15	184 512 15	253 363 15	000 1000 15	1	351* 033 15	619* 018 14	518* 048 15	108 713 14	000 1000 15	-262 346 15	-155 581 15	000 1000 15	000 667 15	121 667 15
問 22.7. ケー スマネ ジメント	551* 032 15	502 057 15	392 149 15	168 551 15	095 737 15	351* 033 15	1	586* 028 14	-457 087 15	598* 024 15	-388 153 15	077 785 15	-046 872 15	337 875 15	-070 804 15	045 875 15
問 22.8. アク トリート	561* 007 14	609* 021 14	619* 018 14	699** 005 14	737 642 15	1	351* 033 15	619* 018 14	518* 048 15	108 713 14	000 1000 15	-262 346 15	-155 581 15	000 1000 15	000 667 15	121 667 15
問 22.9. 心理 的ケア	304 270 15	457 102 15	457 102 15	411 345 14	125 636 15	366 180 15	296 283 15	357 912 15	719** 003 15	411 345 14	125 636 15	366 180 15	296 283 15	357 912 15	719** 003 15	178 525 15
問 22.10. 在宅 支援サ ビスの活用	283 327 14	-471 076 15	968 311 15	377 166 15	-120 670 15	465 081 15	502 057 15	609* 021 14	225 421 15	201 491 14	-471 076 15	-300 369 15	250 311 15	105 393 15	-281 311 15	150 350 15
問 22.11. 児 童相談 所との 連携	-353 196 15	164 560 15	-011 968 15	031 912 15	245 378 15	-089 752 15	357 912 15	719** 003 15	411 345 14	125 636 15	366 180 15	296 283 15	357 912 15	719** 003 15	178 525 15	178 525 15
問 22.12. 母 子保健 との 連携	164 560 15	-300 277 15	366 180 15	437 103 15	304 271 15	-262 346 15	077 785 15	-028 924 14	031 916 15	016 954 15	1 15 15	1 15 15	016 954 15	453 080 15	399 140 15	222 406 15
問 22.13. 教 育との 連携	-011 968 15	250 311 15	296 283 15	448 094 15	120 670 15	-155 581 15	-046 057 15	224 442 14	-064 322 15	286 322 15	016 954 15	1 15 15	1 15 15	-170 544 15	429 887 15	489 135 15
問 22.14. ネ ット ワーク の活用	031 912 15	105 393 15	357 912 15	225 421 15	218 435 15	000 1000 15	357 191 15	324 258 14	394 147 15	026 926 15	453 090 15	1 15 15	1 15 15	1 15 15	040 887 15	-256 357 15
問 22.15. 関係 機関 との 調整	245 378 15	-281 311 15	719** 003 15	507 464 15	185 510 15	000 1000 15	-070 804 15	169 363 14	148 399 15	250 388 14	429 111 15	399 140 15	429 111 15	040 887 15	1 15 15	405 135 15
問 22.16. 的 な効果 測定	-089 752 15	150 350 15	178 525 15	368 177 15	-313 256 15	121 667 15	045 875 15	-039 895 14	-126 656 15	-258 373 14	263 343 15	222 426 15	489 135 15	-256 357 15	405 135 15	1 15 15

* 相関係数は5%水準で有意 (両側)

** 相関係数は1%水準で有意 (両側)

VI. 考察

本研究は、支援を求めない家庭への支援における重要な要素として、「ネットワーク」と「アウトリーチ」に着目し、この2つの機能とソーシャルワークの4つのプロセスに沿って、東京都子ども家庭支援センターのソーシャルワーク実践を明らかにしてきた。IVでは、これらの結果を踏まえ、地域において支援を求めない家庭にアクセスし、支援するために必要とされている、「ネットワーク」「アウトリーチ」が、ソーシャルワークの各プロセスでどのように作用するかを論じる。

自己評価の結果（図7参照）において、有意に関係が認められる項目を整理したものが、「図8 アウトリーチ・ネットワークがケースマネジメントの各プロセスに与える影響」である。左側にケースマネジメントのプロセス、右側にソーシャルワークの取り組みを置き、項目間で有意な関係があったものを矢印でつないで示した。以下、ケースマネジメントの各プロセスに沿って、アウトリーチとネットワークが及ぼす影響について考察する。

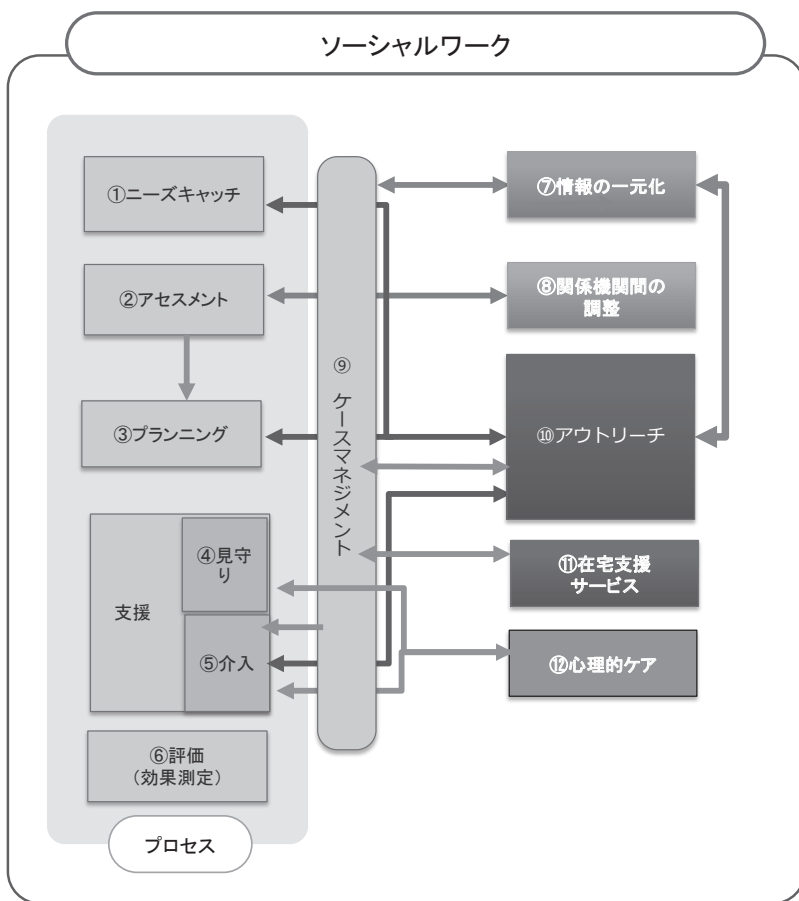


図8 アウトリーチ・ネットワークがケースマネジメントの各プロセスに与える影響

1. ニーズキャッチ

支援を求めない家庭への支援の特徴は、「ニーズキャッチ」の重要性である。家庭の生活実態が伝わってこないということが特徴であり、支援はこれを把握するところからスタートする。これに影響を及ぼす取り組みは、関係者が持っている情報を子ども家庭支援センターに集約して家庭の全体像を把握する「情報一元化」のシステムと、当事者からの要請がなくても積極的に家庭訪問等に出向いて実態を把握する「アウトリーチ」である。いずれも、「ネットワーク」が構築されていることが前提となる。以下、この詳細を論じる。

実態調査結果から、子ども家庭支援センターが情報一元化の拠点となっていることがわかった。また、支援を求めない家庭のニーズをキャッチするためには子ども家庭支援センターがネットワークの要となっていること、センターの存在が地域に知られていること、センターが地域住民にとって相談しやすい場となっていることが、重要であることがわかった。さらに、関係者が既に持っている情報の断片を合わせるだけでは不十分であり、支援を求めない家庭の生活実態を把握するためには、アウトリーチが不可欠となる。家庭訪問によって、子どもや保護者の状況を把握していることは、調査結果からも明らかとなっている。この際にも、ネットワークの活用が重要となる。場面や家庭の状況に応じて、それぞれの機関・施設や職種による専門性や特徴を活かした役割分担を行い、ネットワークによる重層的な関わりを行う。具体的には、保護者の育児不安が強い時は保健師、保育所と良い関係にある時には保育所職員、子どもの不登校に保護者が困っているときには学校、というように、家庭と地域関係者の関係性を活用したアウトリーチを行なう。介入的な対応が必要な場合は、子ども家庭支援センターが訪問あるいは同行し、危機状況にある時は立入調査権のある児童相談所が訪問するなど、関係性や状況に応じた調整が必要である。また、一か所の機関のみのアウトリーチでは、必要な情報が入手できないことは、金子（2005）^{*11}が明らかにしているところであり、複数の関係機関・施設等による多職種協働は不可欠である。その際に、家庭にアプローチする機関・施設やタイミングを子ども家庭支援センターが適切にマネジメントすることが重要である。

2. アセスメント

ネットワーク・アウトリーチによって得た情報を組み合わせて家庭の全体像を描き出し、的確な「アセスメント」を行う。多職種が協働していくためには、「関係機関間の調整」を図り、ネットワークでのアセスメントの共有は重要である。実態調査からは、児童相談所やネットワークで協働してアセスメントを行っていることがわかった。その際の課題は、第一に子どもと保護者の意向を尊重することであり、当事者の参加があるとその後の支援の求めや主体的な問題解決につながるものとなる。第二に、関係者は当事者と距離が近いことから当事者の感情に巻き込まれやすいというリスクを持つことを理解し、ニーズアセスメントとリスクアセスメントを区別して、ネットワークが共通に認めることができる客観的な評価を行うことも重要である。第三に子どもの発達へのリスクや未来に対するダメージに関してもアセスメントをすることである。支援を求めない家庭は積極的に介入していかない限り、家庭を遠巻きにして見守る状況に陥る。家庭に介入して改善を図らなければ、やがて不登校や非行等の子どもの問題行動が生

じがちであることは、小林（2007）^{*12}らが指摘しているところである。

3. 見守りと介入

アセスメントに基づき、プランを作成し、ネットワークで役割を分担して、包括的な支援を行う。調査結果からは、子どもの居場所とケア体制づくり・生活支援・見守り体制が効果的であることがわかった。このような見守りは多くの子ども家庭支援センターで取り組まれている。さらに、1／4程度の子ども家庭支援センターでは、子どもと保護者の変化を求めるための援助や関係調整、親子再統合に向けた支援などの介入も行なっている。支援を求めない家庭の保護者は変化を望んでおらず、見守りだけでは家庭に変化は生じず、子どもが安心・安全に自己を発揮できる生活環境の確保とはならない。ネットワークが作られても子どもが不適切な状況に放置された状況が変わらないことに対して、子どもの身近にいる者ほど怒りや失望が大きくなり、関係者間に温度差が生じてネットワークが後退していくということも指摘されている。子ども時代の幸せと発達と守るためには、見守りに加えて積極的な介入が必要となる。相関分析の結果では、介入に影響を及ぼす項目として、心理的ケアとあわせてアウトリーチ・マネジメントが挙げられている。具体的には、子どもと親の自己肯定感を高める対応や自立支援・養育力向上のためのプログラム、家族関係や地域との関係調整、一時保護についての説明や虐待告知等である。

4. 評価

支援を求めない家庭の揺れ動きの幅は大きく、また積極的な支援は関係を不安定にすることもある。このためキーパーソンとなっている地域関係機関等との関係が悪化したり途切れた場合も想定し、定期的にネットワークで支援の効果測定を行い、調整していく。また、支援を求めない家庭は約束をしても守られないことや、支援の効果がみられないこともあり、支援者側は疲労・消耗することもある。従って支援者が過度の期待や、あるいは挫折感を抱かないためには、子どもと保護者の状況について客観的評価を行い、それをネットワークで共有することが求められる。家族のこれまでの経緯を把握し、生活行動関連についての評価等を実施することによって、行動の見通しを持つことができ、ふりまわされなくなる。

V. 結論

1. 東京都子ども家庭支援センターの到達点と課題

援助を求めない家庭に対応するソーシャルワーク実践には、常にネットワークとアウトリーチが必要であり、アセスメントとプランを共有し、状況に応じた役割分担を行う。この中核を果たす機関が子ども家庭支援センターであり、直接的な支援というよりも、むしろ地域関係機関等による支援をバックアップし、ネットワークをマネジメントするという役割が主となる。

子ども家庭支援センターが形成しているネットワークの現状をみると、相談関係機関・子どもの所属等の基幹型ネットワーク、地域住民・医療機関・警察や健全育成等の地域関係者型ネッ

トワークについては、既に大半の子ども家庭支援センターが整備している。今後は、地域へ積極的なアウトリーチを行なって教育関係・子育て支援・社会福祉協議会・女性相談センター・障害関係など、多領域に渡るネットワークを開発することが課題であり、これによって潜在的なニーズをキャッチすることが期待される。またこのような多領域に渡るネットワークは家庭への介入を可能とし、支援の向上と支援者自身のバックアップにつながると考えられる。

さらに在宅支援サービスもケースマネジメントと有意な関係が認められたが、現状は量的にも質的にも不足している。ネットワークの中で住民・当事者の参加や自主サークルの支援など、資源の活用・開発を行っていくことが、今後の課題である。

支援の内容を見守りと介入に分けて見ると、子どもと家庭の見守り体制は整備されつつある。しかし例えばネグレクトの家庭をみると、それだけでは子どもの発達や権利を守る生活の場とはならない。支援を求めない家庭は、家庭の力だけで変容することは難しく、社会的な介入によって子どもの安定した生活を確保することが必要である。そのためには、見守りだけではなく、積極的に家庭に介入することが今後の課題となる。本論でいう介入とは家庭の変容を求める積極的な援助であり、児童相談所と市町村ではその内容は異なる。児童相談所は法的根拠に基づく専門的援助であり、立ち入り調査・子どもの保護などを行う法的権限を有し、保護者と対立的な役割をとることも少なくない。一方で地域での支援は、予防と長期的な生活支援が役割であり、市町村はネットワークを用いた調査権はあるが、保護者の同意を得た支援が原則である。しかし多領域に渡るネットワークを開発することで、家庭の困っていることに寄り添い、養育と生活を直接的に支援することができる。これを通して子どもと保護者のエンパワメントを図り、変容のきっかけを創出する。本調査の結果では、子ども家庭支援センターの約半数が一時保護の説明や虐待告知等を行っているが、それは保護者との対決ではなく、現状認識を深めるやりとりである。支援を求めない家庭のニーズをキャッチし、生活や子育てのあり方について専門職として判断した「必要」に応じて介入し、両者の合意に基づき生活の再設計を支援する。支援を求めない人を排除せず、また強制するのでもなく、いかにソーシャルワーク実践の対象としていくことができるかが、地域での介入の課題である。

東京都子ども家庭支援センターの今後の課題は、このようなソーシャルワーク業務を担当する者の資質向上であろう。専門性については実態調査の自由記述でも、個人の力量任せとありがちな現状が記載されていた。経験の蓄積が個人にとどまり、担当者の異動によって子ども家庭支援センターの力量が変化するという事態も生じている。2008年改正児童福祉法によって、ようやく調整機関を担う人材の資質に努力義務が課せられたが、まだ、ソーシャルワーカーに限定した規定とはなっていない。本研究によって、地域での包括的な支援にソーシャルワークが不可欠なことを明らかにしたが、現在、これを担っているのはソーシャルワーク業務担当者であり、必ずしもソーシャルワークの専門職ではない。調査結果からは、社会福祉士の資格保有者は、子ども家庭支援ワーカーが1割、虐待対策ワーカーが25%であった。ソーシャルワーク専門職の確立が課題である。

また、効果測定の指標の作成も課題である。今回の実態調査で明らかになった課題は、評価の視点の弱さであり、それがネットワークの連携不全の要因ともなっている。一方で子ども・

子育て支援の新たな仕組みづくりが進んでいるが、支援を求めない家庭が活用できるシステムとはなっていないことが問題とされている。ネットワークから排除される子どもを生み出さないためには、地域において予防から親子再統合までの一貫した施策を行うことが重要である。問題とされながら、子ども家庭福祉においてこのようなコミュニティ・ソーシャルワークが根付かない理由の一つに、ボーダー層を対象とするソーシャルワークの効果が見えにくいことがある。地域住民や当事者も含めたネットワークの中で可視化・共有化を進めていくために、ニーズ・アセスメントの開発、さらには支援の効果を図るための効果測定の指標が必要である。

2. 本研究の限界と課題

本研究の限界は、東京都子ども家庭支援センターに焦点を絞った点である。国の施策以前に地域での児童家庭相談援助に取り組み、さらにケースマネジメントの方法を用いることを明確にしてきた東京都子ども家庭支援センターの実践は、他の地域に影響を及ぼしていることが推察される。今回の研究は東京都子ども家庭支援センターに限定しているが、今後は、他の地域の取り組みも含めて検討し、国の施策に東京都子ども家庭支援センターが及ぼす影響についても明らかにしたい。

さらに、地域住民や当事者も含めたネットワークの中で“支援効果”の可視化・共有化を進めていくために、支援効果測定の指標を作成する必要がある。これを用いてアウトリーチとネットワークの効果をさらに追求することが、今後の研究課題である。

参考文献

-
- 福山和女（2009）「ソーシャルワークにおける協働とその技法」ソーシャルワーク研究 4-16、相川書房
- 加藤子・安部計彦（2008）「子どもを守る地域ネットワーク活動実践ハンドブック」中央法規出版
- 金子恵美（2005）「区市町村における子ども家庭支援システムのあり方に関する調査研究—都内の子ども家庭支援センターの事例を中心に—」東京都社会福祉協議会委託調査
- 金子恵美（2010）「地域における子ども家庭支援ネットワークの展開に関する研究」子ども家庭福祉学第9号 p15-25、子ども家庭福祉学会
- 小林美智子・松本伊智朗（2007）「子ども虐待一介入と支援のはざままで」明石書店
- 才村準（2005）「子ども虐待ソーシャルワーク論」有斐閣
- 高橋重宏（2007）『子ども家庭福祉とソーシャルワーク』有斐閣
- 渡辺顕一郎・橋本真紀（2011）「詳解地域子育て支援拠点ガイドラインの手引」中央法規出版

注・引用文献

- *1) 東京都子ども家庭支援センターが市町村の子ども家庭福祉分野におけるソーシャルワーク実践の拠点として位置づけられていることは、東京都児童福祉審議会の答申「ひとり親家庭の自立生活を支援する総合的な施策のあり方について ―ファミリーソーシャルワークを展開できるシステムづくりを目指して（2013）」等から明らかであり、またセンターの担当職員にソーシャルワーク業務が求められていることは「子ども家庭支援センターガイドライン（2005）」によって明示されている。
- *2) 「社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会報告書」（2000）厚生省
- *3) 国際ソーシャルワーカー連盟（IFSW）（2000）「ソーシャルワーク専門職は、人間の福利（ウェルビーイング）の増進を目指して、社会の変革を進め、人間関係における問題解決を図り、人びとのエンパワーメントと解放を促していく。ソーシャルワークは、人間の行動と社会システムに関する理論を利用して、人びとがその環境と相互に影響し合う接点に介入する。人権と社会正義の原理は、ソーシャルワークの拠り所とする基盤である。」
- *4) Bradshaw, J.(1972) ‘A Taxonomy of Social Need’ / MacLachlan, G. ed. Problems and Progress in Medical Care: essays on current research, 7th series, London: Oxford University Press,
- *5) 日本社会福祉士養成校協会（2005）わが国の社会福祉教育，特にソーシャルワークにおける基本用語
- *6) 東京都子ども家庭支援センターは、2011年現在も、全区市町村に設置されている。
- *7) 先駆型子ども家庭支援センターは、従来型の機能に、児童虐待の予防的取り組みと地域におけるアフターケア機能を加えて以下の3事業を行う。①軽度の児童虐待が認められるが、在宅での指導が適当と判断される家庭や児童が家庭に復帰した後の家庭等への支援を行う見守りサポート事業。②親の不適切な養育態度など生活環境に問題のある家庭や極度の教育不安など精神的、心理的問題を抱える家庭や、乳幼児検診未受診家庭等、子どもの健全成長に懸念がもたれる家庭に対し予防的支援を行う虐待防止支援訪問事業。③地域における在宅サービスの量的な充実を図るため、区市町村が実施する子ども家庭在宅サービス事業の担い手となる養育家庭の普及等の活動を行うサービス基盤整備。
- *8) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局（2009）「市町村児童家庭相談援助指針（改正）」
- *9) 東京都福祉局少子社会対策部（2005）「東京都子ども家庭支援センターガイドライン」
- *10) 資格を重複して所有している者もいるが、ここではそれぞれの資格ごとに所有者の割合を示した。
- *11) 金子恵美（2005）「区市町村における子ども家庭支援システムのあり方に関する調査研究 ―都内の子ども家庭支援センターの事例を中心に―」東京都社会福祉協議会委託調査
- *12) 小林美智子・松本伊智朗（2007）「子ども虐待―介入と支援のはざまで―」明石書店